Nr. 3. Kraków, dnia 20 Stycznia 1872 r. Rok XI

BIURO REDAKCYI
AD MINISTRACYI
w Krakowie
Mały Rynek, Nr. 431.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia ze strony autora.

PRZEGLĄD LEKARSKI

wydawany
ze współudziałem Profesorów Uniwersytetu krakowskiego
tudzież Lekarzy szpitalnych i praktycznych
przez
Prof. Janikowskiego i Drów Grabowskiego i Lutostańskiego.

Wychodzi co Sobotę w objętości arkusza z Dodatkiem półarkuszowym co 2 tygodnie.

Reklamacye nie opieczętowane wolne są od opłaty pocztowéj; uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

CENA „PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO" z dodatkiem Dwutygodnikiem higieny publ. wynosi w Krakowie rocznie złr. 6 c. — w. a. półroczn. „ 3 „ — „ kwartalnie „ 1 „ 50 „

CENA W PAŃSTWIE AUSTRYACKIEM z przesyłką pocztową: rocznie złr. 6 c. 60 w. a. półroczn. „ 3 „ 30 „ kwartalnie „ 1 „ 80 „

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Pozn. w Poznaniu.

CENA OGŁOSZEŃ: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 cent., oprócz 30 cent. opłaty stempl.

Numer pojedynczy kosztuje 15 cent.

Z kliniki Prof. Dr. Rosnera.

Obrzęk kiłowy na podstawie czaszki.

Podał
Dr. **A. Zarewicz** w Krakowie.

Pierwotnie zamierzał Prof. Dr. Rosner ogłosić niniejszy przypadek dopiero wtedy, gdy przebieg cierpienia niżéj opisać się mającego w zupełności ukończonym będzie. Gdy jednak na jedném z ostatnich posiedzeń Towarzystwa lekarskiego kol. Doc. Dr. Domański przedstawił tę chorą z cierpieniem oka nazwaném przez okulistów zapaleniem rogówki porażenném *(Keratitis neuroparalytica)*; przeto, ażeby ułatwić dokładne ocenienie takowego, postanowiłem za zezwoleniem Prof. Rosnera przypadek ten w streszczeniu podać, do czego mi posłużył protokół chorób kobiet w téjże klinice leczonych, w którym pod L. 27 znajduje się opis choroby, nas tu obchodzącéj.

C. H., 50 lat licząca, wdowa od lat dwudziestu, przedstawiła się na klinice chorób wenerycznych i skórnych w dniu 22. Lutego 1871. r. z wszystkiemi przypadami porażenia nerwów: troistego *(n. trigeminus)*, klubkowego (*n. trochlearis)*, okoruchowego *(n. oculomotorius)* i odwodzącego (*n. abducens)* po stronie lewéj. Porażenie to było zupełne, odpowiednio zatém takowemu, dostrzegaliśmy w części porażonéj następujące zmiany: Powieka górna lewa opadnięta, chora takowéj podnieść nie może. Gałka oka zupełnie nieruchoma (oko jakby wmurowane.) Źrenica dość rozszerzona, ździergacz źrenicy bardzo leniwo się ściąga, chora podwójnie widzi, a przedmioty podwójnie widziane leżą na téj samej płaszczyźnie. Spojówka powiek i gałki oka, jak niemniéj rogówka, pozbawione czucia. Nieczułą jest skóra po stronie lewéj na czole, zkąd z tą samą własnością zachodzi w postaci klina na część głowy włosami porośniętéj; w lewéj połowie twarzy pozbawiona czucia błona śluzowa odpowiedniego policzka i dziąseł; również dostrzegamy brak czucia w lewéj połowie języka, podniebienia twardego, i w lewém nozdrzu. Znacznie zmniejszoném jest czucie przewodu słuchowego zewnętrznego lewego i muszli usznéj. Podniebienie miękkie i tylna ściana przełyku oddziaływają prawidłowo. Brak czucia sięga ku dołowi aż do okolicy podbródka, a nie przekracza linii środkowéj twarzy. We wszystkich tych miejscach chora czuje dotknięcie, kłócia zaś lub zmiany ciepłoty (zimna i gorąca) wcale nie rozeznaje. Przy otwieraniu ust dostrzegamy opadanie szczęki dolnéj ku stronie lewéj, zupełne upośledzenie żucia po téjże stronie i niedostateczne rozwieranie się jamy ustnéj. Jedząc, chora doznaje uczucia, jakby łyżka lub t. p. narzędzie przepołowioném było. Mamy więc również porażenie części mniejszéj *(portio minor)* nerwu troistego.

Węch i słuch nie uległ żadnym zboczeniom. Co do smaku, najrozmaitsze doświadczenia, w tym celu przez samego Prof. Dr. Piotrowskiego przedsięwzięte, nie wykazały pewnych wyników.

Podmiotowo chora doznaje silnych bólów głowy rozpromieniających się na część twarzy porażonéj (*anaesthesis dolorosa)*; są to tak zwane bóle odśrodkowe *(dolores excentrici)*.

Wewnętrzne organa i władze umysłowe okazują się całkiem prawidłowemi. W narządzie trawienia nie dostrzegamy żadnych zboczeń, również co do tętna i ciepłoty nie widzimy żadnych różnic od stanu prawidłowego.

Przypady właśnie co opisane polegają niewątpliwie na zmianie w jamie czaszki, a pytanie zachodzi, gdzie jest bliższa siedziba takowéj i jakiéj ona jest natury? Nad pytaniem tém, w każdym razie trudném, a czasem nawet niepodobném do rozstrzygnięcia, wypada nam się dla tego zastanowić, ponieważ od rozwiązania onegoż zawisło leczenie i rokowanie.

Gdy w obecnym przypadku brak jest jakichkolwiek zboczeń w dziedzinie umysłowéj, albo téż przypadów połowiczego porażenia, lub tym podobnych zmian w któréjbądź innéj części ciała, a porażenie ogranicza się do cztérech nerwów obok siebie występujących z podstawy mózgu; przeto z największém prawdopodobieństwem możemy przypuścić za przykładem Romberga, nie tylko, że siedziba cierpienia nie jest wmózgu, lecz w błonach mózgowych, albo w saméj kości; ale nadto, że się takowa znajduje na podstawie czaszki w okolicy środkowego dołu czaszkowego (*die mittlere Schädelgrube*).

Nie mniejsze trudności, jak zobaczymy, sprawi nam oznaczenie natury zmiany chorobowéj.

Powstanie porażenia bez gorączki, ograniczającego się w początku tylko do jednego nerwu, do którego w sześć tygodni późniéj przystąpiło porażenie trzech innych nerwów, pozwala wykluczać złogi zapalne jako przyczynę choroby i przypuścić obrzęk ograniczony na podstawie czaszki. Do téj kategoryi obrzęków ograniczonych należy również rozstrzeń tętnicy głębokiéj mózgowéj *(arteria profunda cerebri)*, nad którą dla tego wypada nam się zastanowić, ponieważ zdaniem okulistów nie tak rzadką jest ona przyczyną porażenia nerwu okoruchowego. Pominąwszy jednak tę okoliczność, że w przypadkach dotąd opisanych porażenie z powodu tętniaka tętnicy głębokiéj mózgowéj ogranicza się tylko do porażenia nerwu okoruchowego; to nadto brak jakichkolwiek zmian w sercu lub naczyniach krwionośnych nie przemawia wcale za tą zmianą, która

przecież jest najczęściéj następstwem miażdżycy ścian naczyniowych (*processus atheromatosus*).

Po wykluczeniu powyższéj zmiany pozostaje nam wiele jeszcze innych obrzęków, o których jednak szczegółowo rozprawiać niepodobna, a które podzielimy na obrzęki z cechą nowotworów w ściślejszém znaczeniu i na obrzęki kiłowe. Ponieważ zaś przypady chorobowe zależne od nerwów uciśniętych w obu działach niczém się od siebie nie różnią; przeto, chcąc rozwiązać to zadanie choćby tylko z pewném prawdopodobieństwem, uwzględnić musimy wywiady.

Z nich się okazuje, że chora w połowie roku 1867. z powodu zmian chorobowych na skórze leczoną była wcieraniami z szaruchy, których zrobiwszy dziesięć na rozmaitych częściach ciała, takowych zaniechała, gdyż zmiany w zupełności ustąpiły. W pół roku późniéj, a więc z początkiem 1868 r. leczoną była jodkiem potasowym (*kalium jodatum*) przez Prof. Dr. Rosnera z powodu łuszczu kiłowego na dłoniach (*psoriasis syphilit. palmaris*), tudzież guza kiłowego wielkości orzecha laskowego na szyi pod kątem szczęki dolnéj (*gumma syphil.*) Zmiany te po kilkomiesięcznem leczeniu całkowicie ustąpiły. Odtąd cieszyła się zupełném zdrowiem, aż do r. 1870, w którymto czasie pojawiły się silne bóle głowy, wzmagające się w nocy, które lubo przy używaniu jodku potasowego na pewien czas ustępowały, atoli, ciągle się odnawiając, trwają aż do dnia dzisiejszego. Na ośm tygodni przed przybyciem choréj do kliniki Prof. Dr. Rosnera spostrzegła chora brak czucia w jamie ustowéj po stronie lewéj, a w sześć tygodni potém (zatém na dwa przed przybyciem) opadnięcie powieki górnéj po téjże stronie.

Jakkolwiek więc chora niewątpliwie dotkniętą była cierpieniem syfilityczném, to przecież zakażenia tego nie można uważać za niewątpliwą przyczynę zmian chorobowych; raz dla tego, że nie znajdujemy obecnie w żadnym narządzie zmian kiłowych, a powtóre, że zakażenie syfilityczne nie wyklucza wcale obrzęków innego rodzaju. Przypuszczając wszakże możność obrzęku kiłowego, jako przyczynę wyżéj wspomnianego porażenia; zalecono odpowiednie leczenie przeciwkiłowe, mianowicie wcierania z szaruchy w ilości drachmy na dawkę, sposobem powszechnie przyjętym, obok wewnętrznego użycia jodku potasowego. Już po kilku wcieraniach, które jednak dla nazbyt łatwo pojawiających się początków zapalenia błony śluzowéj ustnéj rtęciowego (*stomatitis mercur.)* po dwa kroć przerywać musiano, bóle głowy zmniejszyły się, a chora mogła częściowo podnosić powiekę cierpiącą i z lekka zwracać gałkę oka ku wewnątrz i górze. Mając zatém pewność co do natury obrzęku, zalecono ciąg dalszy powyższego leczenia, przy którém zmiany chorobowe zwolna i to częściowo tylko ustępowały, tak, że kiedy w miesiącu Lipcu 1871. z powodu zamknięcia kliniki chorą z zakładu wypuszczono, takowa okazywała stan następujący:

Okolica czołowa lewa i tuż nad nią leżąca część skóry porośnięta włosami, w postaci klina nie równego półtora cala długości mającego (w dziedzinie nerwu czołowego) zupełnie pozbawioną była czucia. Zupełny brak czucia na lewym policzku, z wyjątkiem części dolnych tuż około brzegu szczęki dolnéj położonych, wargi dolnéj i górnéj i lewego skrzydła nosa. Znieczulenie zupełne spojówki powiek i gałki oka, zewnętrznéj strony policzka i lewéj połowy języka i dziąseł; częściowe podniebienia twardego i błony węchowéj. Przewód zewnętrzny ucha, muszla i podniebienie miękkie zupełnie prawidłowe. Powieka górna, lubo nieco opieszale, może jednak się podnieść, gałka oka zwraca się we wszystkich kierunkach, wyjąwszy na zewnątrz (porażenie n. odwodzącego), źrenica zwężona; szczęka dolna opada ku stronie lewéj. Chora skarży się głównie na chwilowy ból głowy czasami jeszcze pojawiający się i na strętwienie zębów i dziąseł.

W początku Października r. 1871. miałem sposobność widzenia choréj po raz pierwszy od czasu jéj wyjścia z kliniki i wówczas już, obok niezmienionego stanu opisanego w części twarzy porażonéj, można było spostrzedz rozszerzenie naczyń na spojówce powieki dolnéj bliżéj kąta oka wewnętrznego. Z każdym dniem oko coraz silniéj czerwieniało, tak, że w końcu cała spojówka gałki oka stała się cierpiącą

Szczegóły cierpienia oka w krótkości podaję tak, jak je Prof. Dr. Rydel uważał; odtąd bowiem, aż do dnia dzisiejszego pozostaje chora w jego opiece lekarskiéj.

Cierpienie oka polega na zapaleniu rogówki ze złożeniem nacieku szaro-żółtego i owrzodzeniem powierzchownem w miejscu ograniczonem na zewnątrz i na dół od środka w wielkości ziarnka szoczewicy (*Keratitis neuroparatytica*). Prof. Rydel zalecił podówczas zapuszczenie atropiny, opaskę naciskową na oko cierpiące, prócz tego stosowanie prądu elektrycznego stałego, w skutek czego naciek w rogówce zwolna ustąpił, z pozostawieniem lekkiego szarego sciemnienia.

Ponieważ naciek zasłaniał tylko dolną zewnętrzną

LIST Z NAD RUDAWY.

Dnia 14. Stycznia 1872.

Przebacz Szan. Redakcyo! że wywołany z mojego ustronia, rozpoczynam korespondencyę od zarzutu dla ciebie; i to, nieposledniego, bo od zarzutu, żeś się okazała niemiłosiernie konserwatywną.

Trzebaż ci było, obejmując wydawnictwo, zatrzymywać dawniejszą nazwę „Przeglądu"? Przecież łatwo przewidzieć to mogłaś, że narażasz się przez to na niechęć tego nieposledniego zastępu galicyjskich lekarzy, którzy, uważając, że „Przegląd" mało dostarczał wiadomości, w słusznem oburzeniu woleli przestawać na żadnych, jako do ich powołania całkiem dostatecznych; niemniéj i tych, którzy nie czytali go jedynie z obawy, ażeby nie popsuć sobie specyficznie galicyjskiego języka, niewątpliwie bardzo zbliżonego do tego, który lingwiści nazywają polskim; nadewszystko zaś owych, którzy w odezwach Przeglądu widzieli niebezpieczeństwo zagrażające kieszeni i błogiemu spoczynkowi po trudach praktyki, rozumie się lekarskiéj, nie preferansowéj.

Mniejsza o to, że chwaląc zaraz z początku swoich poprzedników popełniłaś grzech przeciw udawaniu postępu, a w każdym razie przeciw jakiéjbądź wielkiéj czy małéj polityce. Bo przecież postęp polega na tem, żeby postępować, a zatém do tego, co było, tyłem się odwracać. Co się zaś tyczy polityki, proszę tylko rozważyć, że jeśli chwalisz tych, którzy Was poprzedzili, to oczywiście pochwała ta nie odnosi się do ich, dajmy na to, nosów, ale do ich dzieła. Gdybyście zatém zamiast pochwały przekonali czytelników, że poprzednicy Wasi byli to partacze, chińczyki, harcopy, a tém samém ich dzieło partactwem, chińszczyzną i niewiem jakby powiedzieć, harcopizną lekarską; stanęlibyście odrazu w gloryi postępu, a Wasze pismo bez dalszych wysileń stałoby się w porównaniu niesłychanie postępowém i zyskałoby uznanie tak, jak przy konkursach dra-

część źrenicy, przeto wzrok choréj był miernie tylko upośledzony, tak, iż chora palce liczyła dokładnie w odległości kilku stóp.

W czasie jednak, kiedy cierpienie rogówki już ustępować zaczynało, dostrzegł Prof. Rydel rozszerzenie naczyń w tęczówce i zmianę barwy téjże, a nazajutrz małe wynaczynienie krwi na powierzchni tęczówki, które w następnych 24 god. wessaném zostało; od tego jednak czasu, lubo cierpienie rogówki z każdym dniem się polepszało, zapalenie tęczówki wzmagało się, które ostatecznie wywołało zupełne zamknięcie źrenicy *(occluisio pupillae.)* .

Ta właśnie okoliczność skłania Prof. Rydla do stanowczego twierdzenia, iż cierpienie tęczówki jest samodzielném a niezawisłém od cierpienia rogówki.

Taki jest mniéj więcéj stan obecny oka cierpiącego; co do stanu zaś części porażonéj twarzy, takowy od czasu wyjścia choréj z kliniki w niczém się nie polepszył, ani téż pogorszył.

Największe zajęcie budzą w powyższym przypadku zmiany chorobowe oka, a tu przedewszystkiém nasuwa się pytanie: dla czego zapalenie i ropienie rogówki, jakie fizyologowie spostrzegali przy doświadczeniach, a patologowie przy rozmaitych zmianach chorobowych mózgu, w naszym przypadku tak późno się pojawiły. Uderzającą jest ta okoliczność, że podczas zupełnego porażenia nerwu okoruchowego, kiedy powieka górna pokrywała w zupełności gałkę oka, t. j. przez trzy miesiące, żadnych nie było zmian w oku; i że takowe powstały dopiero w kilka tygodni po ustąpieniu tego porażenia, podczas kiedy porażenie nerwu troistego daléj niezmiennie się utrzymywało, mianowicie pod względem znieczulenia oka. Niepodobna więc nie przypuścić związku, jaki zachodzi między zapaleniem właściwém rogówki a pozbawieniem znieczulonéj gałki oka ochrony z powodu ustąpienia porażenia nerwu okoruchowego, gdyby nawet doświadczenia najznakomitszych fizyologów za nim nie przemawiały.

Tłomaczenie zaś, jakoby zmiany chorobowe w oku były następstwem szerzenia się zmian na podstawie czaszki, pozbawione jest wszelkiéj zasady; nigdy bowiem nikt jeszcze z ustępowania przypadków chorobowych nie wnosił o wzmaganiu się przyczyny tychże.

Nie wchodzę w to wcale, czy obrzęk uciskał tylko nerw przed zwojem Gassera, czy również i poniżéj takowego; tego bowiem nikt ściśle oznaczyć nie może.

Większą jeszcze ciekawość budzi zapalenie tęczówki, którą zdaniem Prof. Rydla uważać potrzeba za cierpienie samodzielne. O ile zaś takowa zostaje w związku z porażeniem nerwu troistego, tego wytłomaczyć sobie nie umiem; nie ma bowiem dotychczas, o ile mi wiadomo, ścisłych doświadczeń, któreby posłużyły do wyjaśnienia téj wątpliwości.

Największe jednak nadzieje rokował przypadek niniejszy co do rozwiązania kwestyi, czy nerwowi troistemu można przypisać znaczenie nerwu swoistego t. j. nerwu smaku, czy téż nie? Pytanie to, jak wiadomo, jest po dziś dzień wcale nie rozstrzygniętém. Nadzieje pod tym względem nie ziściły się w zupełności. Do doświadczeń w tym celu robionych zaproszono Prof. Piotrowskiego, a lubo nie otrzymano wyników dodatnich, przekonano się jednak, że nerw troisty nie przyczynia się prawdopodobnie do wywołania smaku; chora bowiem nie potrafiła rozróżnić rozmaitych rodzajów smaku nie tylko stroną porażoną, ale i zdrową; w każdym razie zaś doskonale je rózróżniała, gdy język cofnęła w głąb jamy ustowéj.

O nerwowych cierpieniach stawów.

Wykład Profesora F. **Esmarcha** w Kielu.

(Ciąg dalszy.—Zob. Nr. 1.)

Z przypadów, cechujących nerwowe cierpienia stawów, zazwyczaj przypadłości podmiotowe przeważają nad przedmiotowemi. Główny przypad stanowi ból, który czuć się daje w samym stawie lub na jego powierzchni. Ból bywa rozmaitéj mocy, zazwyczaj stopień jego siły zmienia się; tak n. p. pod wieczór wzmaga się, a rankiem całkiem nawet znika. Niekiedy ból ten w skutek poruszeń i ruchu członków wzmaga się; w innych znów razach słabnie w skutek téj saméj przyczyny. Czasami ból ten podczas miesiączkowania nabiera wielkiéj mocy, gdy tymczasem u innch osób podczas téj czynności całkowicie znika. (Stanius), Rodzaj bólu również bywa rozmaity; zazwyczaj chorzy czują w stawie ciągnienie, darcie i kłócie; dla tego ból bywa uważany za gośćcowy i jako taki leczony. Czasami ma cechę miarową pukającą i wtedy wzmaga się z tętnem. W takich razach chorzy porównywają ból z uczuciem, jakiego doznawali podczas zanogcicy i w skutek tego obawiają się pęknięcia i wylania ropy.

---

matycznych przyznaje się nagroda za dzieło niekoniecznie dobre, byle lepsze od innych najgorszych. Wszakże to jeszcze mało mnie obchodzi; Wasz to interes; jak sobie kto pościele, tak się i wyśpi.

To już wszelako dla mnie obojętném być nie może, że w nadmiarze konserwatyzmu trafiliście aż do mnie i zakłócili spokój skromnego niegdyś korespondenta z nad Rudawy. Niegdyś, powtarzam, bo rzeczywiście ten przysłówek, czy tam przyczasownik, mówiąc postępowo, powinien tu stać podniesiony do kwadratu, według dwoistego znaczenia, w jakiém brać go tu należy. Jakoż, gdyby porządek, w jakim wody od ziemi oddzielone zostały po stworzeniu świata, był się dotychczas zachował; owo „niegdyś" przy korespondencie z nad Rudawy nie znaczyłoby czego innego, tylko, że był czas, w którym osoba płci męzkiéj mieszkająca nad Rudawą pisywała do Przeglądu. Gdy atoli, nieczekając skutku rezolucyi galicyjskiéj, cicha dotąd i jak ja potulna Rudawa tyle poczuła w sobie autonomii, iż przy pomocy zawiei śniegowéj, nie opowiedziawszy się ani inżynierom rządowym, ani ojcom starego Krakowa, ani co gorsza Komisyi fizyjograficznéj, opuściła odwieczne łożysko; toć przekonywacie się, mili czytelnicy, że w odniesieniu do tego wypadku, owo „niegdyś" innego nabiera znaczenia, bo oczywiście wyraża korespondenta, który onego czasu mieszkał nad Rudawą. Co ją skłoniło do téj migracyi? Snać w przekonaniu, że *felix quem faciunt aliena pericula cautum*, nie czekała losu przyrodniéj siostrzycy z pod Lwowa, którą tameczni ojcowie, nie wiem za jaką pokutę, postanowili zasklepić *per modum* kanałów krakowskich, i dała sobie drapaka, bez względu na żal, jaki po sobie zostawia w sercach dwudziestu młynarzy, jednego właściciela łazienek i w sercu mojém, który z jéj mętnych nurtów czerpałem natchnienie, widząc w nich obraz mętnych zabiegów i sprawek człowieka.

W takim nastroju ducha, przy żałobnym kierunku wirowania atomów w mojéj mózgownicy, jakiéjże spodzie-

Bóle te rzadko kiedy ograniczają się do pewnego oznaczonego punktu, najczęściéj rozpromieniają się na większe przestrzenie, n. p. w nerwicach stawu kolanowego rozchodzą się ku dołowi aż do stopy, ku górze aż do bioder; w cierpieniach stawu barkowego sięgają bóle aż do wierzchołków palców i bocznych części szyi. Częstokroć bóle natychmiast wzmagają się, gdy chory spostrzeże wchodzące obce osoby, mające do niego interes, przedewszystkiém zaś, na widok lekarza. Cechującą jest daléj ta okoliczność iż owe bóle w wyjątkowych tylko razach odbierają choremu sen, zazwyczaj zaś całkiem ustępują, gdy nastąpi zmęczenie i znowu z rana po obudzeniu pojawiają się. Odwrotny tymczasem zachodzi stosunek w ciężkich zapaleniach stawów, gdzie właśnie w chwili zasypiania występują silne bóle strzelające, którym towarzyszą drgania mięśniów, nie dające chorym usnąć.

Przy tém staw cierpiący jest nader czuły za dotknięciem, lecz ta czułość więcéj okazuje się przy lekkiém dotykaniu, aniżeli przy silném ciśnieniu; ujmowanie skóry ułożonéj w fałd bywa częstokroć boleśniejszém dla chorego, aniżeli silne ciśnienie w kierunku końców stawowych kości.

Podobnież wzajemne ciśnienie końców stawowych, które w zapaleniach stawów wywołuje zwykle silne bóle, w opisywaném cierpieniu nerwowém nie bywa zbyt dotkliwém.

Częstokroć nadczułość widocznie ustępuje w sposób uderzający, gdy uwaga chorego zostanie na jakikolwiek przedmiot zwróconą. Można często spostrzegać, iż przy szczegółowém i drobnostkowém wybadywaniu chorego, chorzy nie czują ciśnienia stopniowo wywieranego na miejsca czułe, gdy się im jednocześnie czynią zapytania.

Oznaki bólów u niektórych chorych bywają nadzwyczaj silne; chorzy tego rodzaju krzyczą podczas badania, wyprężają się, opierają się nogami o łóżko, a nawet dostają drgawek pląsawiczych (*veitstanzartige*) zagrażających wypadnięciem z łóżka (Brodie).

Przypady przedmiotowe nie bywają zazwyczaj odpowiednie w stosunku do trwania i natężenia choroby. Niekiedy nawet najstaranniéj badając chorego, niepodobna wykryć żadnéj zmiany chorobowéj w cierpiącym stawie; niekiedy znów istnieje obrzmienie stawu lub jego sąsiedztwa. Obrzmienie to, zazwyczaj nie wielkie, jest albo pozostałością dawniejszego zapalenia, (słabe rozdęcię torebki stawowéj w skutek nagromadzenia się ciekłego wysięku); lub też obrzmienie ma swe siedlisko w ogólnych powłokach i pochodzi zwykle od użycia środków miejscowych silnie drażniących, mianowicie od często stosowanych środków jątrzących (*Exutoria)*, pryszczydeł, lub téż lodu, który, jeżeli przez długi czas był stosowany w jedném miejscu, może wywołać znaczne obrzmienie, ustępujące dopiero w kilka dni po usunięciu lodu.

Wreszcie w pobliżu schorzałego stawu dosyć często występuje właściwe obrzmienie, odróżniające się tém, że szybko powstaje i znowu szybko znika. Przedstawia się ono jako nieznaczne rozlane obrzmienie skóry i pod nią leżącéj tkanki łącznéj. Obrzmienie to wydaje się w dotykaniu niekiedy ciastowate, kiedyindziéj znowu chełboczące, tak, że po pierwszém badaniu nie ma się pewności, czy to jest miejscowe obrzmienie, zapalny naciek, albo ropień. Brodie porównywał to obrzmienie do bąbla pokrzywkowego i przekłówał je kilkakrotnie igłą rowkowaną nigdy nie znajdując ropy w takich przypadkach. Niekiedy bardzo wybitne występują okresowe zmiany ciepłoty stawu i całego członka. Zmiany ten nastają często tak regularnie, jak napady zimnicy.

Z rana bywa skóra pokrywająca staw chłodna, blada, ściągnięta, po południu rozgrzewa się; wieczorem rozpala, czerwienieje, lśni się, obrzmiewa; nareszcie w nocy rozgrzanie, zaczerwienienie; obrzmienie znika zupełnie. Nie raz występuje podobne obrzmienie i przekrwienie, gdy się porusza odnogę przy chodzeniu lub siadaniu.

Zjawiska te przypominają żywo chwilowy napływ krwi do skóry policzków i błony śluzowéj oka w nerwobólach nerwu trójdzielnego; oraz nagłe blednienie i obumieranie palców u macinniczek i oczywiście należą, jak te ostatnie, od narządu nerwowego zaopatrującego naczynia.

Czynność zajętych stawów jest zwykle w uderzający sposób nadwerężona; czasem bardzo przeważa uczucie osłabienia. Chorzy uskarżają się n. p. za niepewny chód, nagle nie mogą postąpić, nachylają się, czasami upadają (wprawdzie po największéj części w dogodnéj postawie). Uczucie to wzmaga się w miarę dłuższéj nieczynności i pozostaje niekiedy jako jedyny przypad, choć staw przestał już być bolesnym. Pomimo tego osłabienia mięśnie nie bardzo chudną i zachowują nawet po dłuższym wypoczynku pobudliwość gromłową (elektryczną).

W wielu razach stawy ustalają się w pewném położeniu, a mianowicie wyprostowane; za każdém usi-

---

wać się możecie odemnie korespondencyi? Bądźcież choć na dziś wyrozumiałymi! i pozwólcie mi wypłakać się medytującemu już nie *super flumen*, ale *super alveum* ś. p. Rudawy. A ponieważ już to jest taka moja komplexya, że czy się śmieję, czy płaczę, to tylko wierszami, więc i teraz w téj formie łzy moje wylewam:

Rudawo! rzeko moja! gdzie są twoje wody?
Które niegdyś czerpałem w me doktorskie dłonie,
Zkąd płynęły koncepta w „Przeglądu" ustronie
Dla szczęścia Galicyi i serca ochłody.

Wami skrapiałem kwiaty na wieniec fizyka,
Któremu wierzyć trzeba, bo sam twierdził przecie,
Że dzieło, które spłodził, jako pierwsze w świecie,
Wrota nieśmiertelności już przed nim odmyka.

Rudawo! rzeko moja! gdzie szukać wód owych,
Któremi spłókiwałem niemieckiego bzika,
Z uczonéj głowy, która była zdania,
Iż w wywodach z oględzin lekarsko-sądowych
Nie wystarczy użycie polskiego języka?
Wszystko przeszło! — prócz ciągłéj potrzeby płókania.

A témci gorzéj! bo czémże teraz mam exorcyzmować szatana wyłażącego w postaci czyto zarozumiałości i niechęci naleciałego żywiołu, czy rodzinnego naszego lenistwa, czy koleżeńskiéj zawiści, czy koteryjnéj praktyki?

Nie myśl, Szan. Redakcyo, żeby ten ostatni epitet ściągał się do naszéj Rady zdrowia stółecznéj! O! ja cichy osadnik nad korytem Rudawy mam wielki respekt dla stolicy; a nepotyzm, gdyby się w Radzie okazał, uznałbym za koronę jéj dotychczasowego działania. Mniemacie może, że, jeśli Władza rządowa stanowi obok siebie ciało doradcze w przedmiotach wymagających szczegółowych wiadomości, to zadaniem tego ciała być powinny umiejętne w tym zakresie wypracowania, a w razie konkurencyi kandydatów na jaką posadę, z jednéj strony oznaczenie warunków do tego niezbędnych, z drugiéj strony ocenienie, czyli i w jakim

łowaniem, aby staw wyprowadzić z tego położenia, chory doznaje bólu nadzwyczajnego, jak się zdaje, w skutek naprężenia skóry i gałązek nerwowych po stronie wyprostnéj. Po zachloroformowaniu, gdy chory już jest całkiem odurzony, kurczowe skrócenie mięśniów niknie natychmiast, a stawy można dowolnie poruszać we wszystkie strony. Czasem czuć i słychać przy poruszaniu stawów skrzypienie i chrząszczenie, które nawet osoby otaczające mogą wyraźnie słyszeć. Sposób ich powstawania jest tak mało znany, jak chrzęst stawów u dziewcząt bledniczych w okresie dojrzewania; podobnie jak ten ostatni, szmery te nie mają złego znaczenia, ale łatwo można je wziąść za przypad nadżarcia chrząstki w takich razach, gdy choroba ta w ogólności przybiera postać ciężkiego cierpienia stawowego.

Nerwice te *(neuroses)* spostrzegać się dają we wszystkich stawach ciała; lecz najczęstsze są w stawie kolanowym i biodrowym.

W 80 zebranych przypadkach, z których 51 sam spostrzegałem, usadowiło się cierpienie to 38 razy w kolanie, a 18 razy w biodrze, podczas gdy w stawach ręki było 8 razy, w stopie 7 razy, a w barku 4 razy.

(C. d. nast.)

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOWARZYSTW PRZYRODNICZO-LEKARSKICH.

Towarzystwo lekarskie Krakowskie.
Posiedzenie XVI. w dniu 7 Listopada 1871.

Przewodniczący Dr. Oettinger. Członków obecnych 16.

1. Przewodniczący zawiadomił, że podanie Towarzystwa lekarskiego o zniesienie przepisów, krępujących wolność moralną lekarzów, wniesionem było do Rady Państwa, lecz z powodu krótkości kadencyi nie przyszło na porządek dzienny. Towarzystwo poleciło Zarządowi, ażeby ponowił tę samę prośbę do Rady Państwa.

2. Z powodu pojawienia się cholery w powiecie husiatyńskim i prawdopodobieństwa dalszego jéj szerzenia się, wzywa Prezydent miasta odezwą z dnia 30. Października, ażeby zawiadamiać go o każdym zaszłym przypadku téj choroby, a zarazem uprasza o doniesienie, czyli w danym razie znajdzie się dostateczna liczba lekarzy, gotowa do udzielania pomocy chorym w 13 okręgach cholerycznych, gdyby dla każdego z tych okręgów osobnego lekarza ustanowić chciano.

Pierwszą część téj odezwy powzięło Tow. do wiadomości, co do drugiéj uchwalono na wniosek przewodniczącego wezwać w Przeglądzie lekarskim Kolegów ochoczych do téj posługi, ażeby swoje oświadczenia wraz z warunkami złożyć zechcieli Zarządowi Towarzystwa.

3. Wybrano jednogłośnie członkami czynnymi Dr. Jana Froemricha i Dr. Włodzimierza Dobińskiego.

4. Dr. Domański okazał chorą z chorobą Basedowa, (którą już w roku 1869 przedstawiał prof. Dr. Blumenstok); nie wdając się w bliższe wywody choroby, wykazał tylko pomyślny wpływ prądu stałego który stosował u téj choréj 60 razy.

W krótkiéj dyskusyi wspomniał Dr. Korczyński, że w przypadku, który uważał przed kilkoma laty, choroba ta rozpoczęła się stanem gorączkowym, bólem głowy, utratą łaknienia i ogólnem wynędznieniem, a poźniéj dopiero nastały inne objawy, właściwe chorobie Basedowa. Dr. Lutostański nadmienia o trzech przypadkach, gdzie choroba rozpoczynała się zawsze biciem serca i nieżytem spojówek, a ustępowała za każdym razem po użyciu sporych dawek chininy.

5. Dr. Domański przedstawił chorą z porażeniem nerwu trójdzielnego lewego, u któréj znachodzi się zapalenie rogówki tak zwane porażenne. *(Keratitis neuroparalytica).* Dr. Domański sądzi, że przypadek ten przemawia prawdopodobnie za teoryą tych autorów, którzy zapalenie rogówki wywodzą nie wprost z porażenia nerwu trójdzielnego, lecz z następowego zwyrodnienia nerwu współczulnego, który jako nerw odżywczy przyłącza się do nerwu trójdzielnego w zwoju Gassera, a to z powodu, że zmiany odżywcze w rogówce nie nastały zaraz po porażeniu nerwu trójdzielnego lecz dopiero w jakiś czas potém.

Dr. Zarewicz, który tę samę chorą obserwował przez czas dłuższy w szpitalu św. Ducha, nie zupełnie zgadza się z tém zapatrywaniem, i nierównoczesność zapalenia rogówki z porażeniem nerwu trójdzielnego tłomaczy tylko tą okolicznością, że zrazu znachodziło się u téj choréj opadnięcie powieki górnéj, które chroniło oko od szkodliwości zewnętrznych, a zapalenie rogówki poczęło się rozwijać dopiero wtedy, gdy obniżenie powieki się zmniejszyło.

Dalsze rozprawy nad temi dwoma przypadkami

---

stopniu kwalifikacya konkurentów warunkom tym odpowiada? jakim każdy z nich okazuje się w obec postępu nauki? czy w tym kierunku pracuje, czy mu też dosyć na raz otrzymanym dyplomie, jeśli nie *ad majorem gloriam*, to przynajmniéj *per misericordiam Dei?* Bajka, łaskawi panowie! Że potrzeby higieny i kwalifikacyje lekarzy właściwiéj ocenić może władza nielekarska, macie dowód w uznanéj gdzieindziéj zasadzie, mianowicie zaś: że ten, który nie odbył nauk gimnazyalnych, najlepiéj doradzi, jak urządzać gimnazya. Słusznie więc ścisłe badanie naukowéj kwalifikacyi Rada zdrowia może zostawić władzy politycznéj, natomiast zaś być jéj pomocną w trudniejszém ocenianiu innych względów, jak n. p. w odczytaniu, jak długo kandydat zasługiwał się krajowi pobieraniem pensyi? zająć się wreszcie zbadaniem, w jakim stopniu pokrewieństwa zostaje on z wpływowemi osobami lub ich przyjaciołmi, którym nie wypadałoby odmawiać przysługi? i na takiém dopiéro sumiennem zbadaniu oprzeć swoje przedstawienie. Zbawienność téj zasady widoczna. Nepotyzm prowadzi do popierania stosunków rodzinnych, rodzina jest początkiem gminy, gmina pierwiastkiem powiatu, powiat częścią składową królestwa Galicyi i Lodomeryi; jeżeli zatém Rada trzyma się zasady nepotyzmu, to działa w interesie królestwa Galicyi i Lodomeryi. Co było do dowiedzenia. O ile przestrzegała jéj przy obsadzeniu posad lekarzy powiatowych, powiedzieć nie umiem; upewnić jednak mogę, że w innych razach została jéj wierną, i to właśnie jéj chwałę stanowi!

Zanadto jednak nad tém się rozpisałem, tém bardziéj, że nie wchodziło to wcale do mojego dzisiejszego programu. Dziś miałem tylko zamiar ogłosić lament mój: *super alveum* i na tém zakończyć, przyrzekając, że za każdą wiadomością o czynności Rady zdrowia, ilekroć będzie zgodną z zasadą powyższą, nie omieszkam objawić jéj publicznie mojego uznania i spółczucia.

Gdy jednak raz przeszedłem już program, to

odłożono z powodu spóźnionéj pory do następnego posiedzenia.

Dr. Korczyński.

Towarzystwo lekarskie wiedeńskie.

(×) Na posiedzeniu z d. 5. Stycznia przedstawił Dr. Mayrhofer następujący zajmujący przypadek bezmoczu *(anuria)* spostrzegany na klinice Prof. Dittla:

Jan B. kucharz, 39 lat liczący z Bagnéres (we Francyi) został przyjęty do kliniki d. 11. Grudnia. Choroba rozpoczęła się dnia 15. Maja silnemi bólami. Mocz był mętny i miał woń zgniłą. Na czwarty dzień choroby pokazał się mocz krwawy. To samo powtórzyło się w miesiąc później bez poprzedzających bólów. Dnia 3 Listopada chory znów zapadł na zdrowiu, przyczém czuł silne bóle w okolicy lędźwiowéj rozpromieniające się ku jądrom. Oddawanie moczu było nader skąpe *(oliguria)*. Dnia 12 Listop. chorego pomieszczono w zakładzie Dr. Edera. W kilka dni pojawił się zupełny bezmocz *(anuria)*. Spiączka z wielkiém podnieceniem. Żadnéj gorączki nie było .Chory pije tylko mleko i limonadę. Dn. 18 List. po raz pierwszy zaczął womitować; womity po kilka razy dziennie powtarzały się. D. 22 chory oddał nieco moczu, a w kilka dni wydzielał we dnie prawidłową ilość moczu. D. 27 List. chory jako wyzdrowieniec został wypuszczony z zakładu. Dnia 30 List. nastąpił nowy powrót choroby w skutek czego d. 11 Grud. został przyjęty do kliniki.

Przy ścisłém badaniu chorego z powodu bardzo rozwiniętéj podkładki tłuszczowéj nie można było wykryć zmian w położeniu i wielkości nerek. Chory uskarżał się na bóle, które przy ciśnieniu na podżebrza powiększały się. Ilość moczu wynosiła co najwięcéj 1 drachmę. Rozbiór moczu nie dał żadnych wyników dla pewnego rozpoznania. Dnia 15 Gr. womity, które powtarzały się po kilka razy na dzień aż do skonu chorego.

Podobnież pojawiały się częste maziste, ciemne stolce nader smrodliwe, które w ostatnich chwilach zawierały skrzepy krwi. W wymiocinach i odbycinach znaleziono węglan amonowy, nie można było jednak wykryć mocznika.

D. 16. Grud. znowu zupełny bezmocz, który trwał aż do dnia 25. Grud. Chory nie miewał żadnéj gorączki. Język był wilgotny. Uskarżał się chory jedynie na bóle w okolicy nerek. Objawów mocznicowych nie było. Dopiero na parę dni przed śmiercią lekkie drgawki; mocne napieranie na stolec. Śmierć d. 2 Stycznia.

Dr. Fleischl opisał następnie objawy anatomiczne i okazał wyrób anatomiczny. Z dwóch miedniczek jednéj nerki podkowowéj *(Hufeisenniere)* jedna była wypełniona wielkim kamieniem nerkowym, którego wyrostki wnikały aż do kielichów; moczowód drugiej miedniczki, w któréj były ujścia trzech kielichów, mógł być zamknięty przez opadanie małego walcowatego kamienia, który mógł tkwić w jednym z kielichów. Na zwłokach powtórzyć téj możliwości nie było można. Według tego co rzeczywiście na wyrobie widzieć się dało, część nerek odpowiadająca kielichom przez kamień niezatkanym została w związku z narzędziami odprowadzającemi mocz.

Towarzystwo położnicze londyńskie.

* Na posiedzeniu dnia 9. Grud. r. z. Dr. Aveling przedstawił nowe narzędzie złożone z kilku zgłębników macicznych, które nazwał *ginckometrem*, a które na przemiany może służyć do mierzenia macicy (histerometr), pochwy (waginometr, a lepiéj: kolpometr), miednicy (pelwimetr, a lepiéj: pelikometr) i pochylenia téjże (klizeometr). — Dr. Alfr. Meadows zdał sprawę z przypadku ciąży zewnątrz-maciczněj brzusznéj; jako téż o budowie drobnowidowéj guza włokniakowego jajnika. — Dr. Eug. Goddard odczytał opis operacyi wycięcia jajnika *(ovariotomia)*, którą Dr. Spencer Wells wykonał z pomyślnym skutkiem u kobiety w końcu 2go miesiąca ciąży. (Jestto zresztą już 5ta owariotomia wykonana u kobiet ciążarnych przez Dr. Wellsa, zawsze pomyślnie). Wreszcie Dr. Brunton opowiedział przypadek, w którym macica powiększona do objętości jakby 4go miesiąca ciąży guzem, który wraz z Drem Graily Hewittem uznał za włókniak, w ciągu 6ciu miesięcy wróciła do prawidłowych rozmiarów wskutek zadawania sporyszu.

H. v. Luschka: Der Kehlkopf des Menschen. Tübingen 1871, (Laupp.).

Ta nowa monografia, zaopatrzona w 10 tablic rysowanych według preparatów autora, odpowiada, równie jak poprzednie (wydawane pod wspólnym napisem: *Die Anatomie des Menschen in Rücksicht auf d. Bedürfn. d. prakt. Heilk.* Tübingen. 1862—1870.) nie tylko wymaganiom anatoma z powołania, ale i potrzebom lekarza praktycznego.

---

nie chcę pominąć sposobności zwrócenia uwagi czytelników na 3 fenomena lekarsko-literackie, o których, rzecz dziwna, nikt dotąd nie wspomniał, chociaż wszyscy dostrzedz ich mogli tak, jak ja ich dostrzegłem. Tém większa zatém z méj strony zasługa, że je zachowam pamięci potomnych.

O jednym z tych fenomenów w tém miejscu mówić nie będę, bo już wyżéj o nim mówić mi wypadło. Któż bowiem nie nazwie tego fenomenem, jeżeli jakaś Redakcya, zamiast wykazania *ad oculos* że od niéj poczyna się nowa epoka w dziejach piśmiennictwa, wysila się na pochwałę swoich poprzedników? — lub jeśli znowu owi poprzednicy, zamiast uniesienia z sobą przekonania, że *après nous le déluge*, koniec swiata, a przynajmniéj literatury, spodziewają się czegoś lepszego po swych następcach, radzi dopomagać im w miarę sposobności?

Drugim fenomenem jeszcze fenomenalniejszym jest to, że kiedy ta część, od któréj zdaje się cały padoł płaczu, wziął swoje nazwisko, a którą od lat 100 nazywają Galicyją, już nie tylko w początku swojego istnienia po nadciągnieniu za zapachem Pełtwi potomstwa Adama i Ewy; nie tylko w epoce mamuta i jaskiniowego niedźwiedzia, ale nawet od czasu jak ją zaczęto nazywać Galicyją, nie porodziła ani jednego pisma lekarskiego, ile że dawniejszy Przegląd był niejako dopiero bólem porodowym; dziś powiła nam bliźnięta: chłopaka w postaci świeżego Przeglądu i dziewczynkę któréj na imię Służba zdrowia publicznego.

Trzecim fenomenem i to już najfenomenalniejszym jest to, że obie redakcyje już ogłosiły po jednym numerze, a jeszcze nie tylko nie powiedziały sobie żadnéj niegrzeczności, ale co większa, zdaje się jak gdyby chciały żyć z sobą w świętéj zgodzie, widząc, że treścią mogą dopełniać się wzajem i być sobie pomocnemi, jak przystoi na dzieci jednéj matki Galicyi i że wreszcie galicyjska *progenies* Eskulapa powinnaby wystarczyć do zasilania tych obojéj płci niemowlątek pokarmem z głowy i kieszeni.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

DIETETYKA I FARMAKOLOGIA.

Dr. W. Bogosłowski: O działaniu rosołu, wyciągu mięsnego i soli potasowych *).

G. Bunge: O skutkach fizyologicznych rosołu i soli potasowych **).

Kemmerich ***), jak wiadomo, starał się dowieść, że skuteczność rosołu polega prawie wyłącznie na działaniu soli potasowych w nim zawartych.

B. robił w Wiedniu w pracowni prof. Brückego doświadczenia, w których królikom zadawał pewną ilość rosołu, albo wyciągu mięsnego, z drugiéj strony zaś popiół tych samych dawek tychże istot. Wynik doświadczeń był ten, że zwierzęta mogą być zabite pewnemi dawkami wyciągu mięsnego albo rosołu, które zamienione w popiół nie zdołają zwierzęcia zabić.

Prócz tego robił doświadczenia mniejszemi ilościami rosołu, wyciągu mięsnego i odpowiedniemi ilościami popiołu, jakotéż wodą ciepłą. Uważając tętno i ciepłotę po tych dawkach nie trujących, przekonał się o podwyższaniu się ciepłoty i szybkości tętna, które po zażyciu popiołu było mniejsze, niż po rosole lub po wyciągu mięsnym. Jeszcze mniejsze przyspieszenie uważać się daje po zażyciu wody ciepłéj.

Te same doświadczenia z podobnemi wynikami powtarzał aut. na samym sobie.

Sądząc, że różnicę działania rosołu i wyciągu mięsnego od soli w nich zawartych, trzeba może kreatyninie przypisać, wstrzykiwał tę istotę pod skórę człowiekowi i królikom, a tym ostatnim także do żyły szyjnéj i do żołądka, przyczém uważał przyspieszenie tętna, ale nie tak znaczne, aby wystarczało do zupełnego wytłomaczenia skutków rosołu i wyciągu mięsnego w porównaniu z zawartemi w nich solami.

Od czasu poszukiwań Kemmericha nad rosołem i solami potasowemi powszechnie przypuszczano, że rosół działa w skutek zawartych w nim soli potasowych, które w małych dawkach przyspieszają tętno, a zatém rosół na równi z kawą, wyskokiem itd. czynią środkiem pobudzającym, w większych zaś ilościach sprawiają śmierć, porażając serce.

Jednakże doświadczenia Kemmericha ulegają nowym wątpliwościom, według poszukiwań, które uskutecznił Bunge pod kierunkiem Profesora Schmiedeberga. Pomimo, że już wielu lekarzy powtarzało doświadczenia Kemmericha, dotychczas on jeden uważał działanie pobudzające małych dawek soli potasowych; pochodzi to ztąd, że K. opierał się głównie na doświadczeniach robionych na królikach, które, jak B. dowodzi, zwłaszcza pod względem czynności serca nader ostrożnie należy oceniać.

B. robił swe doświadczenia poczęści wyciągiem mięsnym amerykańskim, w którym za każdym razem oznaczał ilość soli potasowych; poczęści tymże wyciągiem uwolniwszy takowy od $^5/_6$ jego soli potasowych dodatkiem winianu sodowego kwaśnego; po części wprost solami potasowemi. Doświadczenia robione wyciągiem, mięsnym na psach (którym trudno takowy podawać) i na człowieku (autorze) dowiodły, że dawki aż do 52 grm. wyciągu (5,2 grm. KO) u psa, a do 34.2 grm. wyciągu (3,6 KO) u człowieka, wprowadzane do żołądka, po kilku nawet godzinach nie sprawiały ani powiększenia ciepłoty ciała, ani przyspieszenia tętna. Gdy zaś królikom, mającym knebel w pysku, wstrzykiwał do żołądka przez zgłębnik gardzielowy dawki wyciągu od 5,2 do 25.5 gram. (0,5 — 2,3 KO), natenczas potwierdzały się podania Kemmericha co do działania małych i wielkich dawek potasu. Po największéj dawce fosforanu potasowego, która równała się ilości wprowadzonéj z największą dawką wyciągu mięsnego, króliki umierały wśród tych samych przypadków tak w jednym, jak w drugim przypadku; nie można więc wątpić, że w obu przypadkach przyczyna śmierci była jednakowa. Ale działanie małych dawek, przyspieszenie tętna okazuje się u królików oprócz tego w skutek wielu innych przyczyn. I tak w skutek prostego kneblowania powstaje podniesienie tętna i trwa 3 godziny, po wprowadzeniu samego zgłębnika gardzielowego trwa 10—15 minut, wreszcie po wprowadzeniu rzecznego zgłębnika i wstrzyknięciu przez tenże wody trwa 25—48 minut, a zatém nie krócéj, niż po wprowadzeniu równéj ilości wyciągu mięsnego; wprowadzając daléj do żołądka królika wyciąg mięsny, pozbawiony soli potasowych w ilości, któréj części stale odpowiadały ilości największéj poprzednio użytéj, albo taką ilość fosforanu sodowego, jaka była zawarta w tym ostatnim przetworze: uważał ciągłe przyspieszanie tętna, drgawki, a w końcu śmierć wskutek równoczesnego zatrzymania ruchów serca i klatki piersiowéj. Wspólnym skutkiem wszystkich tych doświadczeń jest prze-

*) Cbl. f. d. medic. Wiss. 32. 1871.

**) Pflüger's Archiv. IV. 235—285.

***) Przegląd lek. z r. 1869. Nr. 25.

Jedno mnie tylko zastanawia; kiedy bowiem *progenies* podwawelska w licznym zastępie zaszła do „Służby" nadpełtwiańskiéj, to naodwrót, szczepu nadpełtwiańskiego nie znajdzie w podwawelskim „Przeglądzie" nawet na lekarstwo; tak jak gdyby podwawelczycy byli już z góry przeznaczeni do służby nad Pełtwią, a nadpełtwianie lękali się przejrzenia w podwawelskim „Przeglądzie." Nie nazwę tego fenomenem czwartym już dla tego samego, że w takim razie musiałbym jeszcze i o nim pisać coś osobno; wolę pocieszać się nadzieją, że w krótce będzie to inaczéj.

A teraz na zakończenie jeszcze jedna ogólna uwaga.

Każdy fenomen ma pewne znaczenie; wiemy np., że kometa zapowiada wojnę, wicher donosi o jakimś wisielcu, tęcza jest hasłem pokoju, tak jak naodwrót, spotkanie się dwóch planet panujących nad Gazetą narodową i Dziennikiem polskim zwiastuje kułaki; to jakżeż razem aż 3 fenomena, o których mówiłem, miałyby być bez znaczenia? Wprawdzie pierwszy raz one dopiero widziane; więc i skutek niepewny. Ja jednak, z uwagi, że bądź co bądź dowodzą one moralnego postępu, przewiduję, co będzie, a przynajmniéj coby być powinno i czego pragnąłbym już wcale nie żartem. Otoż widzę, jak rozbudzony zmysł pracy, poczucie się w sobie, opromieniony światłem rozumu duch zgody i miłości, wznosi się z tego szczupłego zakresu czasopism lekarskich i rozszerza ponad naszą krainą, zwolna ogarnia ją całą, przenika wszystkie stany i doprowadza do tego, co przy rozpamiętywaniu setnéj rocznicy naszego upadku występuje jako gwiazda przewodnia naszych usiłowań i co jedynie szczęśliwą przyszłość zgotować nam może!

pełnienie żołądka i jelit połączone z powiększoną czynnością wsysającą i wydzielającą; jeżeli to było przyczyną podniesionego tętna, to i wstrzykiwanie roztworów ciał obojętnych musi sprawić ten sam skutek u królików przez zatrzymanie wielkich ilości wody i to tém pewniéj i wyraźniéj, im większy będzie równoważnik endosmotyczny: otóż doświadczenia, w których B. wstrzykiwał do żołądka królików roztwory rozmaitéj gęstości cukru trzcinowego, przekonywają że przypuszczenie to było całkiem słuszne. Tak więc działania pobudzającego soli potasowych wprowadzonych do przewodu trawienia nie należy przypisywać ich wpływowi swoistemu na serce. Ale i podskórne wstrzykiwanie soli potasowych przyspiesza tętno, jak aut. dowiódł, tylko w skutek podrażnienia bólem, który np. daleko silniejszy jest po zastrzykaniu KCl, aniżeli po NaCl.

Wynika więc ztąd, że z doświadczeń robionych na królikach nie można nic wnosić o działaniu soli potasowych, ale trzeba do tego brać większe źwierzęta, np. psy i koty. Wprawdzie doświadczenia te są trudne, ponieważ te ostatnie źwierzęta po większéj części wymiotują po solach potasowych; wszelako nawet gdy się udało urządzić doświadczenie w ten sposób, że 10—20 grm. saletranu potasowego pozostało przez 1—3 godzin w przewodzie trawienia, nie uważał aut. żadnéj ważniejszéj zmiany w szybkości tętna lub w ciepłocie ciała; bez skutku téż pod tym względem było zastrzykiwanie podskórne 1,1 grm. węglanu potażu, lub 2 grm. chlorku potasowego. Jeżeli Podkopajew (zobacz Cbl. f. d. med. Wiss. 1865, 708.) doszedł do przeciwnych wypadków, to pochodzi to ztąd, że przywięzywał króliki. — Kota zabić można zastrzykaniem podskórném 2 grm. chlorku potasowego, przyczém, jak w ogóle tylko dając trujące ilości soli potasowych, można się przekonać na pewne o ich działaniu zwalniającém tętno. L. Traube, wstrzyknąwszy 2 ziarna saletry do żyły szyjnéj, przekonał się, jak wiadomo, że ciśnienie krwi powiększyło się, a tętno zwolniało; B. przeciwnie, zastrzykując 1—5 centymetrów sześc. roztworu 1% saletry do żyły szyjnéj kotów, którym poprzednio przecinał tchawicę, spostrzegał, że ciśnienie krwi zwiększało się tylko chwilowo, w niektórych przypadkach nawet zmniejszało się, szybkość zaś tętna prawie się nie zmieniała. Zastrzykując wreszcie kilkakrotnie po centymetrze sześć. wody zawierającym 5 mgrm. fosforanu potasowego w roztworze do żyły szyjnéj kota kuraryzowanego, uważał B., że szykość tętna nie zmieniała się aż do śmierci. Sobie i znajomym wprowadzając do żołądka po 1—11 gr. saletry potasowéj, spostrzegał wprawdzie, iż tętno zwalniało, ale nie bardziéj, niż u człowieka leżącego i po znużeniu.

Z powyższego pokazuje się, że bardzo przeceniano działanie trujące, jakie wywierają sole potasowe na źwierzęta większe z krwią ciepłą. Znaczne ilości soli potasowych (czasami do 100 grm. dziennie) spożywamy bez szkody z pokarmami. Sole te działają silnie trująco dopiero wtedy, gdy przez zastrzykanie do żyły szyjnéj stykają się bezpośrednio z sercem. Wnosząc z doświadczeń robionych na zwierzętach, B. obliczył, że dawka soli potasowych, która, wessana w żołądku, może śmierć człowieka sprawić wynosi około 225 grm.; ale już daleko mniejsze ilości zostają wywomitowane, zanim u człowieka wywołają porażenie serca; daleko prędzéj wynikłoby silne zapalenie żołądka i jelit.

Gdy tym sposobem dowiedzioném jest, że małe dawki potasu nie wpływają na czynność serca większych źwierząt z krwią ciepłą, tém samém upada mniemanie, jakoby wyciąg mięsny lub rosół miały pewną wartość w znaczeniu używek *(Genussmittel)*.

M. Rosenthal: Rozczyny glicerynowe do wstrzykiwań podskórnych *).

Dobry środek roztwarzający (rozczynnik) dla leków podskórnie wstrzykiwanych powinien: *a)* ułatwiać podskórne wprowadzanie leków w większych ilościach; *b)* dawać rozczyny czyste, stałe, należytego zgęszczenia.

Rozczyny wodne nie są trwałe w skutek parowania wody, która prócz tego nie jest dobrym rozpuszczalnikiem dla większéj części alkaloidów. Natomiast w glicerynie alkaloidy z łatwością się rozpuszczają i dlatego w celu ułatwienia rozpuszczenia radzono dodawać gliceryny do rozczynów wodnych.

Rozczyny wyskokowe i eterowe podskórnie zastrzykane wywołują gwałtowne zadraźnienie miejscowe. — Z tych i tym podobnych powodów R. uważa glicerynę za najlepszy środek roztwarzający dla leków, które podskórnie mają być do ustroju wprowadzone.

Gliceryna ogrzana posiada własność rozpuszczania znacznych ilości alkaloidów, przymiot dotychczas nieoceniony należycie.

Rozczyny glicerynowe odznaczają się trwałością, czystością i po roku nawet nie zmieniają pierwotnych swych własności.

Gliceryna użyta do takich rozczynów powinna być przeźroczystą, bez woni, gęstości ulepku, smaku słodkawego, oddziaływania obojętnego i ma być chemicznie czystą, tj. nie powinna zawierać śladów wapna i kwasów tłuszczowych.

Chcąc przyrządzić rozczyn glicerynowy pewnego leku, do próbierki wlewa się drachmę gliceryny, wsypuje oznaczoną ilość alkaloidu lub innego leku i następnie znów ogrzewa się nad lampką wyskokową, ciągle potrząsając próbierką, aby się jéj treść nie przypaliła. — Podczas ogrzewania gliceryna rozmaicie się zabarwia (co zależy od natury rozpuszczonego w niéj ciała) i nieco gęstnieje.

Rozczyny glicerynowe podskórnie wstrzykiwane sprawiają zaczerwienienie skóry i lekkie pieczenie w miejscu ukłócia, które jednak niebawem przemija. Jeżeli skóra jest bardzo tkliwa, mogą powstać guzki w tkance podskórnéj, co także miewa miejsce przy stosowaniu rozczynów wodnych, a témbardzdziéj zakwaszonych. Zimne okłady usuwają te guzki. Ropienie nie nastaje. Dla osób tkliwych rozczyny glicerynowe rozcieńczają się do połowy wodą. Najlepiéj zastrzykiwać w plecy, w zewnętrzną stronę klatki piersiowéj lub części płciowe zewnętrzne.

Rozczyn glicerynowy chininy. Najlepiéj używać dwusiarkanu chininy *(Chinium bisulfuricum)*. Jedna drachma ogrzanéj gliceryny rozpuszcza 20 gr. (ziarn) téj soli, a więc w stosunku jak 1:3. Strzykawka Leiterowska napełniona takim rozczynem zawiera 4 gr. chininy. Rozczyn chininowy przedstawia ciecz ruchliwą barwy żółtawéj, którato ciecz nawet po upływie roku nie mętnieje. W téj postaci można chininę podskórnie wstrzykiwać w większych ilościach (w niektórych postaciach zimnicy) w przypadkach, gdy chorzy chininy wewnątrz podawanéj nie znoszą.

---

*) Wien. Medic. Presse Nr. 1. 1872.

R. sześciokrotném zastrzyknięciem rozczynu chininowego (po 4 ziarn naraz) wyleczył chorego na zimnicę uporczywą cierpiącego.

Rozczyn chinino-morfinowy. Rosenthal dawniéj okazał *), iż zmięszawszy stężone wodne rozczyny dwusiarkanu chininy i octanu morfiny, otrzymujemy rozkład chemiczny: tworzy się obfity osad zbity serowaty, przyczém powstaje siarkan morfiny, wodan kwasu octowego i obojętny a nierozpuszczalny siarkan chininy. Inaczéj się rzecz ma, jeżeli dwusiarkan chininy rozpuścimy w ogrzanéj glicerynie i, dodawszy nieco sproszkowanego octanu morfiny, tenże jeszcze nagrzewać będziemy. Otrzymujemy wtedy ciecz żółtawą, przeźroczystą, która po oziębieniu lub dłuższém przechowywaniu nie ulega zmianie. Chcąc mieć rozczyn czysty bez osadu, należy rozpuścić $1\frac{1}{2}$ ziarna octanu morfiny i 3 ziarna dwusiarkanu chininy w drachmie gliceryny.

Rozczyny morfinowe. Octan (*Morphium aceticum)* i chlorek morfiny *(Morphium hydrochloratum)* z łatwością się rozpuszcza w ogrzanéj glicerynie, dając rozczyn brunatny. W jednéj drachmie gliceryny rozpuszcza się zazwyczaj 10—12 gr. wzmiankowanych soli morfinowych. Strzykawka Leiterowska napełniona takim rozczynem zawiera 2—3 ziarna morfiny. Takie rozczyny morfinowe osobliwie zalecają się w przewłocznych postaciach cierpień nerwowych, które jak np. bolesne schnienie rdzenia pacierzowego *(tabes dolorosa)*, kurcze macinnicze, czkawka, tężec, wymagają znacznych dawek morfiny, a przez to i użycia stężonych rozczynów morfinowych.

Rozczyn makowcowy. Wyciąg makowca *(Extr. Opii)* w ilości 10 ziarn rozpuszczonych w drachmie gliceryny daje płyn brunatny prawie czarny na podobieństwo nastoju jodowego; płyn ten można łatwo wstrzykiwać w celu uśmierzania bólów. Rozczyn ten można dowolnie rozcieńczać wodą. — Połączenia teiny i koffeiny rozpuszczają się wprawdzie w małéj ilości w glicerynie ogrzanéj, ale po oziębieniu z rozczynów opadają; można je zachować w rozpuszczeniu, dodając rozcieńczonego kwasu siarkowego albo cytrynowego. To samo tyczy się większéj części przetworów żelaza. Wyjątek stanowi *Chininum ferro-citricum*, którego 6 cz. w drachmie ogrzanéj gliceryny daje płyn brunatno zielony, oleisty, który można rozcieńczać odpowiednią ilością wody. Płynu tego do zastrzykiwań podskórnych używa się u osób niedokrewnych, drażliwych, które żelaza i chininy wewnętrznie nie znoszą. — Do leków używanych do wstrzykiwań podskórnych, a w glicerynie łatwo się rozpuszczających należą: kurara, jodek i bromek potasu i sublimat.

Jedno ziarno kurary dobrze roztartéj rozpuszcza się w jednéj drachmie gliceryny ogrzanéj w rurce próbierczéj. Rozczyn ma barwę ciemno brunatną i nie zawiera cząstek nierozpuszczonych. Jeżeli zaś pozostało trochę nierozpuszczonéj kurary, ciecz się przesącza.

Jodek i bromek potasu lub sodu *(kalium jodatum et. bromatum)* łatwo rozpuszcza się w glicerynie i to $\frac{1}{2}$ — 1 dr. jodku lub bromku potasu albo sodu w 1 dr. gliceryny.

Ponieważ tak zgęszczone roztwory wstrzyknięte pod skórę łatwo wywołać mogą pieczenie, a nawet zapalenie; dlatego należy je znacznie rozcieńczać wodą, poczém jeszcze kika ziarn mieści się w strzykawce. Przydają one się osobliwie wtedy, gdy połączeń takich przewód pokarmowy nie znosi.

*) Wien. Med. Presse. 22. 1867.

Rozczyn glicerynowy sublimatu. Do wstrzykiwań podskórnych używano wodnych rozczynów sublimatu (4—5 gr. na uncyę wody) i na raz wstrzykiwano $\frac{1}{15}$—$\frac{1}{10}$ gr., a zatem $\frac{3}{4}$ lub pełną strzykawkę powyższego rozczynu. W drachmie gliceryny rozpuszcza się 4 ziarna chlorniku rtęci i dolewa się wody przepędzonéj, dopóki ciecz ważyć nie będzie pół uncyi. Pół strzykawki tego rozczynu zawiera $\frac{1}{10}$ ziarna sublimatu.

Z rozczynu wodnego osadza się powoli pod wpływem światła chlorek rtęci *(calomel)*, a uwalnia się kwas chlorowodowy i tlen według wzoru:

$$2HgCl + HO = Hg_2Cl + ClH + O.$$

Z rozczynu glicerynowego niekiedy opada nadmiar sublimatu, lecz przechodzenia chlorniku w chlorek R. nie spostrzegał.

Rozczyny glicerynowe zaczynów trawiących *(Verdauungsfermente)*. Rozczyny te zaleca Prof. Wittich w Królewcu, gdyż zaczyny w takich rozczynach nie rozkładają się i lepiéj przechowują się niż w wodnych. Z tego powodu Proff. Wittich i Schiff zalecają te rozczyny do doświadczeń fizyologicznych, a wyciągi glicerynowe gruczołów trawiennikowych i trzuszczki do celów leczniczych. Gdy rozpuścimy 1 gr. trawiennika (pepsyny) w drachmie wody, wkrótce ciało to osadza się z cieczy podobnéj do serwatki.

W takiéj saméj ilości gliceryny rozpuszczony trawiennik daje płyn lipki, gummowaty, z którego dopiero po kilku dniach osadzają się żółtawe strzępki. Jeżeli się trawiennik rozetrze przed tém z kilkoma kroplami wody albo gliceryny, a potém w glicerynie ogrzeje, to tém lepiéj się rozpuszcza i bardzo mało się wydziela. Roztwory trawiennika w glicerynie nie psują się jak wodne zakwaszone.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Jego C. k. Apostolska Mość raczył zatwierdzić wybór prof. Uniw. Dr. J. Majera na prezesa Tow. naukowego w Krakowie na rok 1872.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków. Ruch chorych w oddziale chorób wewnętrznych szpitala św. Łazarza był w miesiącu Grudniu z. r. największy z całego roku, liczba chorych leczonych wynosiła bowiem 217. Z tych 87 pozostało z miesiąca Listopada, a 130 przybyło w ciągu miesiąca Grudnia.

Między chorobami ostremi przeważały zapalenia płuc i opłucnéj, a między przewłocznemi gruźlica płucowa i choroba Brighta. Liczba przypadków zimnicy i róży zmniejszyła się o połowę, odra i dur brzuszny pojawiały się rzadko, a z innych chorób zakaźnych uważano tylko jeden przypadek płonicy.

Śmiercią ukończyło się 11 przyp. gruźlicy płucowéj 5 przyp. choroby Brigtha, po 2 przyp. zapalenia opłucnéj, rozedmy płucowéj i odry, a po 1 przyp. zapalenia płuc, raka żołądka, uwiądu starczego, ostréj puchliny mózgowéj i róży.

Procent śmiertelności po odtrąceniu 4 chorych, których przywieziono w chwili konania, wynosi 12·4%.

Dr. Korczyński.

Sprawozdanie zarządu biblioteki uczniów wydziału lekarskiego uniw. krak. za rok szkolny 1870|71. Niektórzy uczniowie wydziału lekarskiego przed pięcią laty postanowili wspólnemi siłami założyć bibliotekę dzieł lekarskich podręcznych i źródłowych, a to w celu gruntownego wykształcenia młodzieży akademickiéj. Sprawozdanie z r. 1870|71 daje świadectwo żywotności téj pożytecznéj instytucyi. — Dar Wnéj Emilii Gilewskiéj, dochód z balu urządzonego pod przewodnictwem Dra Korczyńskiego, dary prof. Biesiadeckiego, Majera i docenta dra Domańskiego, wreszcie liczne wkładki uczniów ustaliły byt biblioteki. Dochody w r. 1870|71 wynosiły 545 złr. 74 c. w. a., wydatki 329, 42; nadwyżka więc dochodów wynosi 216 złr. 32 c. W ciągu roku przybyło 118 dzieł. Biblioteka posiada obecnie dzieł 388 (272 niem. i 116 polsk.)

W zakładzie anatomii patologicznéj uważano ciekawy przypadek zatoru tętnicy śródjelitowéj. Prof. Biesiadecki uważał kilka już takich przypadków rzucających światło na powstawanie wrzodów jelitowych.

Dowiadujemy się, iż jeden z tutejszych lekarzy propriomotu z powodu grożącéj ospy odbył przegląd domu, w którym mieszka, w celu przekonania się o wynikach szczepienia u osób w domu zamieszkałych. Przykład godny naśladowania.

(+) **Wiedeń.** Rada zdrowia dolnéj Austryi zajmowała się niedawno przeglądem taksy leków. W Styryjskiéj radzie zdrowia Dr. Schüler uczynił wniosek, aby prosić rząd o przedstawienie projektu do ustawy ochrony zdrojowisk i miejsc leczniczych. Wniosek ten został jednogłośnie przez Radę przyjęty. Przy téj sposobności przypominamy czytelnikom, iż nasza komisya balneologiczna w roku zeszłym zajmowała się tą sprawą. Podkomitet, wybrany przez komisyę, wypracował projekt do statutu zdrojowego, który, jak nam wiadomo, odpowiada wszelkim warunkom ekonomicznym i zdrowotnym. Projekt ów atoli z powodu różnicy zdań nie został przez komisyę przyjęty i rzecz cała poszła w odwłokę. Cieszylibyśmy się, gdyby sprawa ochrony zdrojowisk na nowo została podjętą przez komisyę balneologiczną i aby jéj przypadł zaszczyt początkowania w téj sprawie zarówno ważnéj pod względem ekonomicznym, jak i zdrowotnym.

Posiedzenie Towarzystwa lekarskiego z dnia 12. b. m. było bardzo zajmujące. Dr. Losdorfer miał wykład: o możliwości rozpoznania kiły za pomocą drobnowidowego badania krwi. Utrzymuje on, iż mu się udało wykryć we krwi osób kiłowych osobny grzybek, zwany przez niego cialkiem kiłowém. Badania prof. Strickera, Hebry i Zeisla zdają się stwierdzać zdania Losdorfera i Dra Kaposiego (Kohna), który również podobny grzybek miał widzieć we krwi syfilitycznych. Nie omieszkamy zapoznać czytelników z tém odkryciem, które, jeżeli się sprawdzi, będzie wielkiego znaczenia.

W klinice prof. Hebry robią poszukiwania drobnowidowe krwi ospowatych w celu wykrycia zmian w takiéj krwi. Dotychczas poszukiwania te nie dały pożądanych wyników. Jak wiadomo, Dr. Neukomm wykrył w takiéj krwi wielkie kryształy, których natury bliżéj nie oznaczył.

Prof. Brücke nie przyjął wezwania do objęcia katedry w Uniw. strasburskim.

W końcu Lutego zbiera się tutaj zgromadzenie międzynarodowe w celu naradzania się, co do wspólnych środków ochronnych przeciw księgosuszowi.

(*) **Londyn.** W angielskich gazetach lekarskich czytamy bardzo chwalebne uwagi noworoczne, wytykające błędy rodaków, między innemi zasklepienie w kółku lekarskiém miejscowém. Gdy student angielski rzadko kiedy przechodzi z jednego szpitalu do drugiego, a jeszcze rzadziéj do Uniw. zagranicznego; kliniki i inne zakłady lek. w Wiedniu, Berlinie, Paryżu przepełnione są Amerykanami, szukającymi tam nauki. To téż Ameryka półn., do niedawna głównie zasilająca się nauką lekarską angielską, wkrótce może prześcignie swą starszą siostrzycę.

Kroniki dzienników lek. angielskich zaczynają się jeszcze wciąż od wiadomości o zdrowiu księcia Walii, który już jest w okresie wyzdrowin, przewlekających się nieco z powodu odleżyny *(decubitus)* na lewém biodrze. Lojalny, ale bezstronny kronikarz, dodaje ze swéj strony uwagę, że nie słusznie twierdzą ci, którzy powstanie odleżyn przypisują zaniedbaniu, nieczystości i t. d.; bo przecież o to nie można podejrzewać otoczenia Księcia.

W szpitalu św. Tomasza otworzono w d. 19. Grudnia r. z. (kosztem prywatnym) wspaniałą pracownię fizyologiczną, w któréj 64 uczniów może z wielką wygodą ćwiczyć się w dochodzeniach chemicznych, drobnowidowych i t. d. mających styczność z fizyologią. Obok tego urządzona jest wielkim nakładem pracownia dla dyrektora tego zakładu, którym obecnie jest Dr. J. Harley, lekarz wspomnionego szpitala.

Pod koniec roku przeszłego znaczna liczba (około 230) celniejszych lekarzy angielskich ogłosiła publiczne oświadczenie téj treści, że wielu lekarzy przez nierozważne przepisywanie napojów wyskokowych swym chorym zamiast im pomagać, częstokroć im szkodzą i do pijaństwa ich prowadzą. *Dii minorum gentium* w licznych listach do redaktorów gazet lekarskich londyńskich oburzają się na tę niedyskrecyą swych kolegów, twierdząc, że nie należało sprawy tak drażliwéj wytaczać przed opinią publiczności, nie znającéj się na sztuce lekarskiéj.

(*) **Paryż.** We wszystkich tegorocznych gazetach lekarskich francuzkich przebija głównie przekonanie o naglącéj potrzebie reformy podobnie jak na innych polach, tak też na polu lekarskiém, tudzież pracy, usilnéj pracy, ażeby podźwignąć się z chwilowego upadku i dogonić—jeżeli nie prześcignąć—niedawnych zwycięzców. Poznać swe niedostatki — wszak to już pierwszy krok na drodze do udoskonalenia. Oby tylko te usiłowania nie zostały zakłócone nowemi zaburzeniami wewnętrznemi!

W szczególności czytamy liczne uwagi o potrzebie radykalnéj reformy wydziałów lekarskich uniwersyteckich. W Paryżu jest nawet projekt założenia wydziału lekarskiego wolnego czyli prywatnego, na wzór „szkoły wolnéj“ nauk moralnych i politycznych, która się tamże utworzyła.

Minister oświaty P. Jul. Simon polecił Akademii lekarskiéj wypracowanie podręcznika popularnego higieny dla użytku nauczycieli szkół ludowych, a nadto zażądał programu odczytów o higienie, któreby lekarze zakładów średnich szkolnych mogli mieć dla pożytku uczniów tych zakładów. Akademia, czyniąc zadość temu podwójnemu żądaniu ministerstwa, pospieszyła wybrać komisyą z siedmiu członków, która ma ułożyć podręcznik i program. (Pożądaną byłoby rzeczą, żeby nasza przyszła Akademia, albo tymczasem Towarzystwo naukowe otrzymało podobne wezwanie.)

Zawiązało się w Paryżu Stowarzyszenie lekarzy stanu cywilnego, wcelu wyjaśniania pytań medycyny publicznéj, mających styczność za statystyką porodów i śmierci.

Rodak nasz, Dr. Ksawery Gałęzowski z początkiem r. b. zaczął wydawać z Dr. Piéchand pierwszy we Francyi dziennik okulistyczny p. n. *„Journal d'ophthalmologie.“*

Pomiędzy nazwiskami 80 uczniów kończących nauki, którzy w skutek konkursu (egzaminów) otrzymali w zeszłym roku miejsca internów (t. j. lekarzy miejscowych, zamieszkałych w gmachu) w szpitalach paryzkich, znajdujemy tylko dwa nazwiska, po których domyślamy się Polaków lub synów emigrantów: Zimbicky (zapewne: Ziębicki) i Gorecki. Dawniéj liczba bywała znaczniejsza.

(*) **Poznań.** Policya tutejsza wzięła się energicznie do rewizyi mléka, jak się zdaje za pomocą areometru, przyczém okazały się ogromne różnice w mléku sprzedawaném w różnych dzielnicach miasta. W Krakowie bardzoby się przydał ściślejszy nadzór policyjno-lekarski i nad tym artykułem żywności.

(*) **Z Płocka** piszą do *Kuryera Warsz.*, że zawięzuje się w tém mieście stowarzyszenie miejscowych lekarzy, celem zbierania się w pewnych terminach dla udzielania sobie spostrzeżeń z praktyki lekarskiéj, zapobiegania wspólnemi siłami chorobom epidemicznym w mieście i zajmowania się sprawozdaniami z pism lekarskich wydawanych w kraju i zagranicą. Pierwsze zebranie miało miejsce dnia 12. z. m. w lokalu inspektora urzędu lekarskiego Dr. Erlicha. Podobneż stowarzyszenie zawięzuje się i w Radomiu, jak o tém już donosiliśmy.

Epidemie. Śmiertelność w Wiedniu jest dość znaczną głównie w skutek ostrych osutek gorączkowych, suchot i zapaleń narzędzi oddechowych i trawienia. Płonica nader złośliwa zaczyna przybierać łagodniejszy charakter, natomiast błonica nieco silniéj występuje. Odra ustała. Według ostatnich wiadomości w Wiedniu należy spodziewać się epidemii ospy, która coraz bardziéj się szerzy, jeżeli nie będą zarządzone energiczne środki ochronne. Wszystkie miejsca rozporządzalne w szpitalach publicznych zajęte są przez chorych na ospę. Rząd zamierza urządzić osobny szpital ospowy. Namiestnictwo dolnéj Austryi zaleciło lekarzom urzędowym, lekarzom praktycznym i chirurgom popieranie wszelkiemi sposobami ochronnego szczepienia ospy i powtórnego szczepienia. Tego rodzaju zalecenie i u nas przydałoby się w obec wiadomego zaniedbania i niedostateczności szczepień zbiorowych i znacznéj śmiertelności dzieci nieszczepionych.

Aqua coloniensis desinficiens. Prof. Richter podaje następujący przepis do sporządzenia wódki kolońskiéj odwietrzającéj: *Rp. Acidi phenyl. cryst.* Grm. 10, *Aq. coloniensis* Grm. 100. M. D.

Kilka kropli téj mięszaniny dodaje się do wody i używa się jéj do płókania ust, gardła, do mycia rąk przy opuszczeniu izby, w któréj leżą chorzy zaraźliwi.

Tenże sam profesor przeciw próchnieniu zębów zaleca taki nastój: *Tinctura odontalgica phenylata: Rp. Acid. phenyl. puriss.* gutt. 3. *Ol. menthae pip.* gutt 6. *Tinct. myrrhae* Grm. 60. MD. Parę kropli puszczać na zwilżoną szczoteczkę do zębów.

(X) Podskórne wstrzykiwania siarkanu chininy. F. L. Haynes *(The Med. Times (Philadelphia)* 1871), opierając się na doświadczeniach i spostrzeżeniach klinicznych, zaleca używać w uporczywych zimnicach do podskórnych wstrzykiwań rozczynów glicerynowych wzmiankowanéj soli (0,24—4.0 grm.), które nie sprawiają miejscowego zadrażnienia. Rozczyny wodne siarkanu chininy podskórnie wstrzykiwane wywołują tworzenie się ropni i niekiedy są powodem tężca śmiercią kończącego się.

KORESPONDENCYA REDAKCYI.

W. Dr. K. w Ł. — Dziękujemy za nadesłane pracę, którą w swym czasie ogłosimy. Przepraszamy uprzejmie Szanownych Współpracowników za to, że rozprawy nadesłane z różnych stron równocześnie, lub w krótce po sobie, nie mogą być równocześnie w jednym numerze ogłoszone. „Przegląd lekarski“ ma bowiem pewne rubryki, które w każdym Nrze muszą być zapełnione. W każdym razie w ogłaszaniu prac oryginalnych trzymać się będziemy porządku chronologicznego, w jakim nadeszły do Redakcyi.

W téj rubryce zamierzamy także, w odpowiedzi na zapytania Szan. Kolegów, wyjaśniać nastręczające się wątpliwości, n. p. pod względem źródeł piśmienniczych lekarskich, słownictwa lekarskiego i t. d. W kwestyach specyalnych zasięgać będziemy w téj mierze zdania znawców zawodowych.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

Michael Zieleniewski, Dr. d. Medicin etc.: Bemerkungen über die Entwickelung der Polnischen Brunnenanstalten. Wien 1872. Separat-Abdru kaus Kisch's Jahrbuch. 2. Heft. — str. 33. 8.

W pisemku tém autor w celu zapoznania lekarzy zagranicznych z rozwojem i postępem polskich zdrojowisk zestawił prace polskich lekarzy i chemików z należytą dokładnością.

Dr. Robiński: Die Kittsubstanz auf Reaction des Argentum nitricum. Mikroskopische und mikrochemische Untersuchungen. Von Dr. Robinski. Besonderer Abdruck aus Reichert's und du Bois-Reymond's Archiv. 1871, Heft 2. — Druck von Gebr. Unger (Th. Grimm) in Berlin, Friedrichstr. 24. (w 8 ce, str. 24.)

Aut. zaprzecza istnieniu osobnéj t. zw. istoty spoistéj *(Kittsubstanz)*, mającéj się znajdować między przybłonkami, w ściegnach, powięziach, błonach surowiczych i w wielu innych tkaninach, a odznaczającéj się jakoby wyłącznie jéj właściwym przymiotem, t. j. oddziaływaniem mikrochemiczném, które polega na tém, że z wszelką łatwością napaja się solami srebrowemi, poczém pod wpływem światła czernieje w skutek redukcyi srebra (v. Recklinghausen, Kühne, Rollett itd.). Własność ta wspólną jest niemal wszystkim tkankom ciała, lubo szczególniéj dogodną do badania przybłonków i włókien soczewki. Zdaniem aut. na prostém złudzeniu polegają także wnioski histologów o jakowymś osobnym układzie kanalików w tkance łącznéj, wyprowadzane z obrazów drobnowidowych otrzymywanych sposobem srebrowym *(Versilberungsmethode.)*

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek dnia 23. b. m. o godz. 5téj posiedzenie nadzwyczajne (§. 24. ustawy T. l. k.), celem naradzenia się w przedmiocie środków ochronnych od ospy.

Sprostowanie. W Nrze 2, na str. 14, w ł. II, w wierszu 2. od góry zamiast 100 ma być 1000 stóp. W tymże łamie w wierszu 7. od góry zamiast 1000 ma być 10000 mieszkańców.

OGŁOSZENIA

W Drukarni Uniwersyteckiéj pod zarządem K. Mańkowskiego. — Redaktor odpowiedzialny Prof. Dr. St. Janikowski.